Vivantes

Informationen für Patienten bei Holmium-Laser-Enukleation der Prostata (HoLEP)

Urologisches Laserzentrum Berlin (ULZB)
Priv.-Doz. Dr. med. Jonas Herrmann, Zentrumsleitung
jonas.herrmann@vivantes.de
Tel. 030 130 20 2737 (Sekretariat)

Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Rubensstraße 125
12157 Berlin



Vivantes. Berlin kann Gesundheit.

Patienteninformation zur Holmium-Laser-Operation der Prostata (HoLEP)

Die Prostata umgibt die Harnröhre am Blasenausgang. Mit zunehmendem Alter kann sich die Prostata vergrößern und die Harnröhre einengen, was den Urinaustritt erschwert. Dies führt zu verschiedenen Beschwerden wie einem schwächeren Harnstrahl, Nachträufeln, häufigem Harndrang oder häufigem nächtlichen Wasserlassen. In fortgeschrittenen Stadien kann sich die Blase nicht mehr vollständig entleeren, was zu Restharn führt. Restharn kann Harnwegsinfektionen und Blasensteine begünstigen und in schweren Fällen zu einer Harnverhaltung oder Nierenversagen führen.

Medikamentöse Behandlungsoptionen

In frühen Stadien der Erkrankung können Medikamente (Pflanzenextrakte, Finasterid oder Alpha-Rezeptorenblocker) helfen, die Beschwerden zu lindern. Bei sehr stark vergrößerter Prostata oder starken Beschwerden sind diese Medikamente oft nicht ausreichend, um die Beschwerden zu lindern, sodass operative Verfahren erforderlich sind.

Traditionelle Operationsmethoden

Traditionell wird das Gewebe entweder endoskopisch durch die Harnröhre mit einer elektrischen Schlinge (TUR-P) oder bei großen Prostatadrüsen durch einen Bauchschnitt (suprapubische Adenomenukleation) entfernt. Beide Methoden behandeln die vergrößerte Prostata effektiv und erleichtern das Wasserlassen, haben jedoch auch Nachteile wie einen relativ hohen Blutverlust und lange Krankenhausaufenthaltsdauern.

Vorteile der Holmium-Laser-Operation

Im Vergleich zu konventionellen Operationsmethoden bietet die HoLEP mehrere Vorteile. Ähnlich wie bei der offenen Adenomenukleation wird der vergrößerte Anteil der Prostata (das Adenom) komplett aus der Kapsel der Prostata entfernt. Hierdurch wird das Wasserlassen sofort erleichtert. Bei der TUR-P wird nur ein Teil des Adenomgewebes entfernt, sodass das Gewebe nach einigen Jahren gegebenenfalls wieder nachwachsen kann. Im Vergleich zu den beiden letztgenannten Methoden ist die HoLEP deutlich blutungsärmer. Daher kann der Katheter frühzeitig nach der OP wieder entfernt werden. Bluttransfusionen sind praktisch nie erforderlich.

Unsere Erfahrung und Ergebnisse

Wir bieten die HoLEP bereits seit 1998 an und mit über 15.000 behandelten Patienten verfügen wir über die größte Erfahrung in Europa. Wir führen jährlich über 1000 HoLEP-Operationen durch. Hierdurch hat unser Team in allen Bereichen eine große Expertise bei der Durchführung des Eingriffs, bei der Versorgung nach der OP und in den seltenen Fällen von Komplikationen auch bei der Versorgung dieser.

Risiken

Wie bei jeder Operation gibt es auch bei der HoLEP Risiken und Nebenwirkungen. Dazu gehören postoperative Nachblutungen, Harnwegsinfektionen oder narbige Verengungen der Harnröhre. Insgesamt treten diese Komplikationen seltener auf als bei traditionellen Methoden. Vor dem Eingriff werden Sie von einem*einer Ärzt*in über die allgemeinen und individuellen OP-Risiken aufgeklärt.

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Wichtige Informationen zum Ablauf im Krankenhaus

Im Rahmen einer Voruntersuchung werden alle medizinischen Untersuchungen, die für die OP erforderlich sind, durchgeführt. Bitte bringen Sie zu diesem Termin die geforderten Unterlagen mit und beachten auch die allgemeinen Hinweise im beiliegenden Informationsschreiben zum vorstationären Termin:

- Aktuellen Medikamentenplan
- Dokumente, die Sie vorab per Mail oder ausgehändigter Informationsmappe von uns erhalten haben. Bitte diese entsprechend ausfüllen.
- Eine Einweisung zum Krankenhausaufenthalt Ihres*Ihrer behandelnden Arztes*Ärztin
- Ihre Versichertenkarte
- Ggf. Unterlagen Ihrer privaten Zusatzversicherung
- Ihren Personalausweis

Weiterhin bringen Sie für Ihren stationären Aufenthalt persönliche Wäsche und Hygieneartikel mit.

Um einen reibungslosen OP-Ablauf zu gewährleisten, ist es wichtig, dass Sie zur OP **nüchtern** (nichts essen und nichts trinken) erscheinen. Am Abend vor Ihrer OP können Sie noch normal essen und trinken. Ihre Medikamente können Sie am Morgen des OP-Tages entsprechend der ärztlichen Anordnung mit einem Schluck Wasser einnehmen.

Am Vortag der OP wird Ihnen die Uhrzeit mitgeteilt, zu der Sie sich bei uns im OP-Check in (Haus 52, Erdgeschoss) einfinden sollen. Die OP dauert in der Regel etwa eine Stunde, wobei die OP-Zeit von der Größe der Prostata abhängt. Nach der Operation wird für 2 Tage ein Spülkatheter in die Blase eingelegt. Nach der Katheterentfernung wird überprüft, dass das Wasserlassen gut funktioniert. In den meisten Fällen können sie am Mittag des 2. postoperativen Tages nach Hause entlassen werden.

Kostenübernahme und Kontakt

Die Operations- und Krankenhauskosten werden von allen Krankenkassen übernommen. Für Fragen oder zur Terminvereinbarung wenden Sie sich bitte an das Sekretariat Urologisches Laserzentrum des Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikums in Berlin:

Sekretariat ULZB:
Tel. 030 130 20 2737
Fax 030 130 20 2634

oder

Urologische Aufnahme:
Tel. 030 130 20 2419
Fax 030 130 20 3837

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Informationen zum vorstationären Termin

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir freuen uns, dass Sie das Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum für Ihre weitere Diagnostik und Therapie ausgewählt haben. Hier erwartet Sie eine hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung und ein Team von kompetenten und freundlichen Mitarbeitenden.

Wichtige Informationen und Hinweise:

Terminvereinbarung für die Aufnahme (falls nicht über Ihren Urologen vereinbart) von Montag bis Freitag von 8:00 – 16:00 Uhr über die Telefon Nr. 030 130 20 2419
Per E-Mail urologie.avk@vivantes.de

Bitte bringen Sie zum vorstationären Termin einen aktuellen **Medikamentenplan** und eine **Diagnoseliste**, aus der Ihre bestehenden Erkrankungen hervorgehen, mit. Der Medikamentenplan darf max. 4 Wochen alt sein.

Sofern von Ihrem/Ihrer behandelnden Arzt/Ärztin nicht anders verordnet, sollten in der Regel folgende Medikamente vor der OP abgesetzt werden. Bitte halten Sie dazu Rücksprache mit Ihrem/Ihrer Arzt/Ärztin.

Medikament	Zeitpunkt des Absetzens
Falithrom®, Marcumar®	10 Tage vor OP (Alternativmedikament z. B. Heparin über Hausarzt verordnen lassen)
Plavix®, Tyclid®, Iscover®, Aggrenox® Clopidrogel®, Brilique®	7 Tage vor OP absetzen
Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®	48 Stunden vor OP absetzen
Ozempic, Mounjaro	7 Tage vor OP absetzen

Mitzubringende Unterlagen:

- Dokumente, die Sie vorab per Mail oder ausgehändigter Informationsmappe von uns erhalten haben. Bitte diese entsprechend ausfüllen.
- Aktueller Medikamentenplan
- Aktuelle Diagnoseliste
- Krankenhauseinweisung mit Kostenübernahme der Krankenkasse (soweit von Ihrer Krankenkasse erforderlich)
- Überweisung vom Urologen bzw. Hausarzt (nur bei ambulanten Eingriffen)
- Weitere notwendige medizinische Unterlagen wie z. B. Schrittmacherpass, urologische Befunde, EKG Befunde

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Ablauf am Tag des vorstationären Termins

1. Bitte gehen Sie als **Erstes in die Administrative Aufnahme im Haus 8** Hier erfolgt die Anmeldung und Ausstellung der Aufnahmepapiere.

2. Danach kommen Sie zur Anmeldung in der **urologischen Aufnahme ins Haus 23, 2. OG** und melden sich mit den Aufnahmepapieren bei der zuständigen Pflegekraft.

Weitere Informationen zum Ablauf erhalten Sie dann von den Mitarbeitenden der urologischen Aufnahme.

OP-Aufklärungen sowie patientenbezogene Angaben in weiteren Dokumenten erfolgen im Rahmen des vorstationären Termins bei uns digital. Bitte bringen Sie sich dafür bei Bedarf Unterstützung mit.

Der vorstationäre Termin kann zwei bis drei Stunden dauern. Bitte bringen Sie sich einen kleinen Imbiss mit.

Wir hoffen, die Informationen sind Ihnen hilfreich. Sollten weitere Fragen bestehen, wenden Sie sich gern an unsere Mitarbeitenden der Klinik für Urologie.

Mit freundlichen Grüßen

Das Team der urologischen Klinik des Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
unter der Leitung von
Prof. Dr. Dr. h.c. M. Zacharias

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Merkblatt

für Patienten nach Holmiumlaser-Enukleation der Prostata (HoLEP)

Sehr geehrter Patient,

Sie haben sich vor kurzem einer Operation mittels Holmiumlaser-Enukleation der Prostata (HoLEP) unterzogen. Mit diesem Merkblatt möchten wir Ihnen erläutern, was Sie in den kommenden Wochen beachten sollten.

Bitte bedenken Sie, dass sich die innere Operationswunde zum Zeitpunkt Ihrer Entlassung noch in der Heilungsphase befindet. Erst nach etwa **6–8 Wochen** ist sie vollständig mit gesunder Schleimhaut bedeckt.

Verhaltensempfehlungen für die Zeit nach der Operation

Körperliche Belastung

- In den ersten **14 Tagen nach der Operation** sollten Sie schwere körperliche Belastungen vermeiden (z. B. Sport, schwere körperliche Arbeit).
- Leichte Alltagsaktivitäten wie Spazierengehen, Einkaufen oder leichte Hausarbeit sind unmittelbar nach der Entlassung erlaubt.
- Ab dem **15. Tag** können Sie die Belastung schrittweise steigern. Achten Sie dabei auf Ihr Befinden und auf die Urinfarbe. Wird die Aktivitätssteigerung gut vertragen, kann die Belastung beim nächsten Mal weiter erhöht werden.

Infektionsprophylaxe

- Aufgrund der inneren Wunde besteht in den ersten Wochen ein erhöhtes Risiko für Harnwegsinfektionen.
- Wir empfehlen daher, **1–2 Wochen nach der Operation** eine Urinkultur durchführen zu lassen.

Sport, Baden und Sexualität

- Sattelsportarten wie Fahrradfahren, Hometrainer, Reiten oder Motorradfahren belasten den Dammbereich stark und sollten für **4 Wochen** vermieden werden.
- Auf Geschlechtsverkehr sollte ebenfalls für etwa **4 Wochen** verzichtet werden.
- Heiße Vollbäder und Saunabesuche sollten für **4 Wochen** gemieden werden. Duschen ist erlaubt.

Stuhlgang

- Starkes Pressen bei hartem Stuhlgang erhöht den Druck im Becken und kann Nachblutungen verursachen.
- Achten Sie auf eine ballaststoffreiche Ernährung und regelmäßigen Stuhlgang.
- Bei Verstopfungsneigung können Hausmittel wie Leinsamen, Flohsamenschalen oder Sauerkraut hilfreich sein.
- Falls erforderlich, können auch Medikamente zur Stuhlregulation (z. B. Movicol® oder Mucofalk®) eingesetzt werden. Diese erhalten Sie über Ihren Hausarzt oder Urologen.

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Flüssigkeitszufuhr

- Trinken Sie in den Wochen nach der Operation ausreichend Flüssigkeit, idealerweise etwa **2 Liter pro Tag**.
- Dies senkt das Risiko für Harnwegsinfektionen und unterstützt die Spülung des Wundgebietes.

Urinveränderungen

- Durch das Abstoßen von Wundschorf kann es bis zu **6 Wochen nach der Operation** zu Gewebebeimengungen oder einer rötlichen Verfärbung des Urins kommen.
- Bei stärkerer Blutung oder länger anhaltender deutlicher Rotfärbung des Urins wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt oder Urologen.

Wann sollten Sie ärztlichen Rat suchen?

- Sollten sich zu einem späteren Zeitpunkt Veränderungen beim Wasserlassen zeigen (z. B. Nachlassen des Harnstrahls), wenden Sie sich bitte an Ihren Urologen oder an uns.
- Irritative Beschwerden wie häufiges, plötzliches und kaum unterdrückbares Wasserlassen können noch **6–12 Wochen** nach der Operation bestehen. In manchen Fällen sind diese Beschwerden stärker ausgeprägt und mit Dranginkontinenz verbunden.
  - In solchen Fällen können Medikamente (z. B. Anticholinergika oder Botulinumtoxin) helfen. Bitte sprechen Sie hierzu Ihre behandelnden Ärzte an.

Krebsvorsorge

- Bitte nehmen Sie weiterhin regelmäßig (jährlich) an der Prostata-Krebsfrüherkennung teil, da trotz der Operation in den verbleibenden Anteilen der Prostata ein Krebs entstehen kann.

Notfallkontakt

- Tagsüber erreichen Sie uns unter **Tel. 030 130 20 2419**
- Nachts unter **Tel. 030 130 20 2150**

Mit besten Wünschen für Ihre weitere Gesundheit
Ihr Behandlungsteam

Urologische Abteilung
Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Rubensstraße 125, 12157 Berlin

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Merkblatt

Verhalten nach der Katheterentfernung

Sehr geehrter Patient!

Je nach Blutungsintensität wird Ihr Blasenkatheter nach vorheriger Arztanordnung vom Pflegepersonal entfernt (in der Regel am 2. Tag nach der Operation).

Wichtig ist nach wie vor eine **ausreichende Flüssigkeitsaufnahme** von 2-3 Litern am Tag (Ausnahme: bestimmte Herz – und/oder Nierenerkrankungen).

- Nach Entfernen des Katheters kann beim Wasserlassen ein brennendes Gefühl in der Harnröhre auftreten. Bei Bedarf fragen Sie bitte das Pflegepersonal nach einem Schmerzmittel.
- Sie erhalten Einwegunterhosen und Vorlagen, da nach Entfernen des Katheters anfänglich noch eine Blutung aus der Harnröhre sowie unkontrollierter Harnabgang vorkommen kann. Dies reguliert sich in der Regel nach kurzer Zeit.
- Des Weiteren erhalten Sie eine Urinflasche sowie ein Protokoll.
- Das Wasserlassen sollte in die Urinflasche erfolgen. Nach dem ersten Wasserlassen melden Sie sich bitte beim Pflegepersonal zwecks Registrierung von Harnmenge und Aussehen.
- Sollten Sie trotz Harndrang nicht Wasser lassen können, melden Sie sich bitte umgehend beim Pflegepersonal.
- **Beim Wasserlassen bitte jedes Mal die Urinflasche benutzen** und die **Uhrzeit sowie die Harnmenge auf dem Protokoll notieren**. Nach jeder Miktion (Wasserlassen) die Urinflasche in der Toilette entleeren.
- **Ab einer Urinmenge von 100 ml bitten wir Sie, sich beim nächsten Harndrang mit voller Blase beim Pflegepersonal zur Harnstrahlmessung (Uroflow) zu melden.** Hierbei müssen Sie durch einen speziellen Trichter urinieren.
- Im Anschluss erfolgt noch eine Ultraschalluntersuchung zur Restharnbestimmung.
- In dem Falle, dass die Harnstrahlmessung nicht aussagekräftig ist, müsste sie ein zweites Mal wiederholt werden.
- Bei problemlosem Verlauf werden Sie im Anschluss gegen ca. 12:00 Uhr nach Arztanordnung entlassen.

Mit den besten Wünschen für Ihre weitere Gesundheit

Ihr
Team des ULZB

© Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH | Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.